

KONSUMSI MAKANAN KECIL DI PAGI HARI MEMPENGARUHI MORNING SICKNESS PADA IBU HAMIL TRIMESTER PERTAMA DI WILAYAH KERJA BPS IDA AYU DESA BECIRONGENGOR SIDOARJO

Mimin Sulistyawati*, Farida Umamah**

(UNUSA, FIK, Prodi SI Keperawatan – Jl. Smea 57 Surabaya)

Email : umamahfarida@yahoo.com

Abstract : The purpose of this study is to analyze relationship between snack consumption in the morning with morning sickness level at pregnancy mother in first trimester in working area of Private Practical Midwife (PPM) Ida Ayu Becirongengor Sidoarjo. The purpose of this study is to analyze relationship between snack consumption in the morning with morning sickness level at pregnancy mother in first trimester in working area of Private Practical Midwife (PPM) Ida Ayu Becirongengor Sidoarjo. Design study is analytic with cross sectional approach, the population were all pregnancy mother in first trimester in working area of Private Practical Midwife (PPM) Ida Ayu Becirongengor Sidoarjo with amount 30 person. Sample were 28 respondents, taken by simple random sampling technique. Independents Variable was snack consumption in the morning with morning, dependent were morning sickness level. Data were taken by using questioner and analysed using Rank Spearman test with significance level $\alpha = 0,05$. Result study show that most of respondents (70,4%) consuming snack consumption in the morning, and most of them (67,9%) had mild morning sickness level. Result of Rank Spearman test got $p = 0,004$ ($\alpha = 0,05$) means there is relationship between snack consumption in the morning with morning sickness level. It's conclusion is consuming snack in the morning can help to reduce symptoms of nausea and vomits. So, suggested to all pregnant mother have more desirable to find same more information about the pregnancies, specially consuming snack in the morning to be the main alternative handling morning sickness.

Abstrak : Hubungan Konsumsi Makanan Kecil Di Pagi Hari Dengan Tingkat Morning Sickness Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Wilayah Kerja BPS Ida Ayu Desa Becirongengor Sidoarjo. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan konsumsi makanan kecil di pagi hari dengan tingkat morning sickness ibu hamil trimester pertama di Wilayah Kerja BPS Ida Ayu Becirongengor Sidoarjo. Desain penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional yang populasinya ibu hamil trimester pertama dengan keluhan mual muntah di wilayah kerja BPS Ida Ayu Desa Becirongengor Sidoarjo sebesar 30 responden. Teknik sampel simple random sampling sebesar 28 responden. Variabel bebas konsumsi makanan kecil di pagi hari, variabel terikat tingkat morning sickness. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Rank Spearman dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian sebagian besar responden (70,4%) mengkonsumsi makanan kecil di pagi hari, dan sebagian besar responden (67,9%) mempunyai tingkat morning sickness ringan. Hasil uji Rank Spearman diperoleh $p = 0,004$ ($\alpha = 0,05$) artinya ada hubungan antara konsumsi makanan kecil di pagi hari dengan tingkat morning sickness.

Simpulannya mengkonsumsi makanan kecil di pagi hari dapat membantu memperingan gejala mual mual muntah. Sehingga diharapkan seluruh ibu hamil memiliki minat lebih tentang berbagai informasi terkait dengan kehamilan, khususnya mengkonsumsi makanan kecil di pagi hari menjadi alternative utama penanganan morning sickness.

Kata Kunci : Konsumsi makanan kecil, Tingkat morning sickness

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah proses dimana sperma menembus ovum sehingga terjadinya konsepsi dan fertilisasi sampai lahirnya janin. Lama hamil normal adalah 280 hari (40 minggu), dihitung dari hari pertama haid terakhir (Muhimah, 2010). Pada kehamilan akan mengalami perubahan baik secara fisiologis maupun psikologis. Perubahan tersebut sebagian besar karena pengaruh hormon estrogen dan progesteron. Hormon estrogen yang meningkat akan mengakibatkan asam lambung yang berlebih pada bulan – bulan pertama kehamilan sehingga menimbulkan rasa mual dan muntah (Winkjosastro, 2009). Selain hormon estrogen pengeluaran hormon HCG dalam serum dari plasenta akan mengakibatkan efek pedih pada lapisan perut sehingga menimbulkan rasa mual dan muntah (Muhimah, 2010).

Mual dan muntah adalah gejala wajar dalam kehamilan sebagai bagian dari *morning sickness*. Meskipun istilahnya adalah *morning sickness* tapi yang sebenarnya tidak hanya terjadi pada pagi hari saja. Bahkan mual muntah tersebut terjadi di sepanjang hari. Mual dan muntah sering kali diabaikan karena dianggap sebuah konsekuensi normal di awal kehamilan tanpa menyadari dampak yang akan ditimbulkan. Masalahnya banyak ibu hamil yang menganggap mual dan muntah adalah hal yang wajar dan tidak perlu mencari penanganannya sehingga menimbulkan ketegangan emosional, ketidaknyamanan, stress psikologis, dan keterlambatan dalam menentukan penanganan yang tepat, terutama jika kondisi menjadi patologis. Pada kasus serius karena tidak ditangani gejala mual muntah tersebut kerap kali mencapai keadaan *hiperemesis gravidarum*. *Hiperemesis gravidarum* adalah mual muntah yang terus – menerus sampai penurunan berat badan, dehidrasi, turgor kulit jelek, lemah, muka pucat (Tiran, 2008). Masalah ini perlu diwaspadai

karena dapat membahayakan ibu dan janin lahir dengan berat badan rendah dan terjadinya tekanan darah rendah (Stoppard, 2008).

Hiperemesis gravidarum menjadi salah satu penyebab kematian maternal di Indonesia pada tahun 2005 – 2007 dengan angka kejadian 19% akibat dehidrasi berat yang dialami oleh ibu (Fibriana, 2007). Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, AKI menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target (MDGs) pada tahun 2015 AKI adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup sehingga masih memerlukan kerja keras dari semua komponen untuk mencapai target tersebut (Depkes RI, 2007). Sebanyak 90% ibu mengalami mual selama masa kehamilan dan sekitar setengahnya mengalami mual muntah. Mual dan muntah ini terjadi pada 60 – 80% *Primigravida* dan 40 – 60% *Mutigravida* (Wikjosastro, 2009).

Berdasarkan data awal yang didapat peneliti di Wilayah Kerja BPS Ida Ayu Desa Becirongengor Sidoarjo, pada 3 bulan terakhir (September-November 2012) terdapat 102 ibu hamil, dari 102 ibu didapatkan 83 ibu hamil trimester pertama. Dari 83 ibu hamil trimester pertama terdapat 73 (88%) ibu mengalami keluhan mual muntah, sedangkan 10 (12%) ibu lainnya tidak mengalami keluhan mual muntah selama trimester 1. Survey awal yang dilakukan peneliti saat pengambilan data awal di Wilayah Kerja BPS Ida Ayu Becirongengor Sidoarjo pada 10 ibu hamil trimester pertama yang mengalami keluhan mual muntah didapatkan 3 (30%) mengatakan mual muntah yang dialami mengganggu kenyamanan dalam melakukan kegiatan sehari – hari karena mual muntah tersebut dianggap bukan hal yang wajar sehingga ibu memakan roti putih dan biskuit sebelum turun dari tempat tidur untuk mengurangi mual muntah, 2 (20%) ibu mengatakan mual muntah yang dialami mengganggu kenyamanan dalam melakukan kegiatan sehari – hari tetapi mual muntah tersebut dianggap hal yang

wajar pada ibu hamil namun ibu minum teh untuk mengurangi mual muntah dan 5 (50%) ibu mengatakan mual muntah yang dialami mengganggu kenyamanan dalam melakukan kegiatan sehari – hari namun mual muntah dianggap hal yang wajar terjadi pada ibu hamil sehingga ibu beranggapan mual muntah akan hilang dengan sendirinya tanpa ditangani. Jadi dari data diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu merasa tidak nyaman dengan mual muntah yang dialami.

Titik perintah untuk rasa mual dan muntah berada di batang otak (medula). Medula mengendalikan otot polos dalam dinding lambung dan otot skeletal abdomen serta sistem pernafasan dan zona pemicu kemoreseptor di dasar ventrikel jantung di dekat nervus vagus. Stimulus peningkatan kadar hormon HCG dalam darah selama trimester pertama mengakibatkan efek pedih pada lapisan perut, naiknya kadar estrogen, peregangan yang cepat dari tonus otot rahim, rileksasi relative dari jaringan otot pada saluran pencernaan (pencernaan kurang efisien, kelebihan asam lambung kemudian diantarkan ke pusat muntah yang menyebabkan otot dalam gastrointestinal memulai terjadinya mual dan muntah (Tiran, 2008).

Menurut Suririnah (2009) dampak dari wanita hamil yang mengalami *morning sickness* adalah beban psikologi yang bertambah sehingga mengakibatkan trauma dan juga ibu merasakan badan terasa lemas. Namun keadaan mual muntah ini tidak mempengaruhi keadaan janin dalam rahim sampai janin kekurangan nutrisi. Yang paling penting ibu masih bisa tetap berusaha makan walaupun dalam jumlah kecil tetapi sering, banyak minum dan istirahat yang cukup.

Salah satu intervensi bagi ibu hamil untuk mengurangi gejala *morning sickness* dengan menyediakan snack atau makanan kecil seperti, biskuit kering, biskuit gandum, sereal, *crackers*, sepotong roti bakar, roti putih, roti gandum, kismis, keringan buah, kue beras atau sebatang

coklat disamping tempat tidur dan ibu hamil disuruh makan bahan makanan tersebut ketika akan bangun atau setelah mual hilang. Dikarenakan makanan kecil atau porsi kecil menjaga lambung tidak dalam keadaan kosong namun juga tidak terlalu penuh (Murfkoff, Eisenberg, Hathaway, 2006).

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu suatu penelitian dimana variabel independen (konsumsi makanan kecil di pagi hari) dan dependen (tingkat *morning sickness*) diobservasi hanya sekali saja. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester pertama dengan keluhan mual muntah di Wilayah Kerja BPS Ida Ayu Desa Becirongengor Sidoarjo pada bulan Januari 2013 sebanyak 30 orang. Sampel adalah sebagian ibu hamil trimester pertama dengan keluhan mual muntah di Wilayah Kerja BPS Ida Ayu Desa Becirongengor Sidoarjo, sebesar 28 responden. Teknik sampling dilakukan secara probability sampling dengan teknik simple random sampling dimana semua subyek mempunyai kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel dengan cara acak. Variabel *independent* adalah konsumsi makanan kecil di pagi hari dan variabel *dependent* adalah tingkat morning sickness.

Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik Rank Spearman dengan menggunakan SPSS for Windows dan tingkat signifikasi $\alpha = 0,05$. H_0 ditolak bila $p < \alpha$ yang berarti ada hubungan konsumsi makanan kecil di pagi hari dengan tingkat morning sickness.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan konsumsi makanan kecil di pagi hari

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Konsumsi Makanan Kecil di Pagi Hari Pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Wilayah Kerja

BPS Ida Ayu Desa Becirongengor Sidoarjo
Bulan Februari 2013

Konsumsi makanan kecil di pagi hari	Frekuensi	%
Tidak	4	14,3
Kadang-kadang	4	14,3
Selalu mengkonsumsi	20	71,4
Jumlah	28	100

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 28 responden sebagian besar (71,4%) selalu mengkonsumsi makanan kecil di pagi hari.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Morning Sickness Ibu Hamil Trimester Pertama di Wilayah Kerja BPS Ida Ayu Desa Becirongengor Sidoarjo Bulan Februari 2013

Tingkat Morning sickness	Frekuensi	%
Ringan	19	67,9
Sedang	7	25
Berat	2	7,1
Jumlah	28	100

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 28 responden sebagian besar (67,9 %) mengalami tingkat morning sickness ringan.

Tabel 3. Hubungan Konsumsi Makanan Kecil di Pagi Hari Dengan Tingkat Morning Sickness Pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Wilayah Kerja BPS Ida Ayu Desa Becirongengor Sidoarjo Bulan Februari 2013

Konsumsi Makanan Kecil	Total							
	Ringan		Sedang		Berat			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tidak	0	0	2	50	2	50	4	100
Kadang-kadang	3	75	1	25	0	0	4	100
Selalu	16	80	4	20	0	0	20	100
Total	19	68	7	25	2	7	28	100

Berdasar tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 28 responden didapatkan 20 responden yang mengkonsumsi makanan kecil di pagi

hari, hampir seluruh dari responden (80,0%) mempunyai tingkat *morning sickness* ringan. Dari 4 responden yang kadang – kadang mengkonsumsi makanan kecil di pagi hari, sebagian besar (75.0%) mempunyai tingkat *morning sickness* ringan sedangkan dari 4 responden yang tidak mengkonsumsi makanan kecil di pagi hari, setengah dari responden (50.0%) mempunyai tingkat *morning sickness* sedang dan berat.

Hasil uji *Rank Spearman test* didapatkan nilai $p = 0,004$ dengan $\alpha = 0,05$ berarti $p < \alpha$ maka H_0 ditolak berarti ada hubungan antara konsumsi makanan kecil di pagi hari dengan tingkat *morning sickness*.

PEMBAHASAN

1. Konsumsi Makanan Kecil Di Pagi Hari

Berdasarkan tabel 5.7 dari 28 responden menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden (71,4%) mengkonsumsi makanan kecil di pagi hari untuk mengurangi mual muntah yang dialami. Ini menunjukkan bahwa mengkonsumsi makanan kecil seperti roti gandum, biskuit gandum, sereal, keringan buah, *crakers*, roti panggang, biskuit susu, *popcorn*, kismis, sebatang coklat, roti putih, kue beras dipercaya dapat membantu memperingan mual muntah. Mual muntah tersebut disebabkan karena di pagi hari saat bangun tidur lambung berada dalam kondisi kosong yang dapat merangsang peningkatan asam lambung sehingga dibutuhkan konsumsi makanan kecil di pagi hari. Hal tersebut sesuai dengan teori Rachmawati, R (2006) salah satu manfaat makanan kecil adalah mengurangi mual muntah dengan menekan asam lambung yang meningkat. Selain itu makanan kecil juga mengandung gizi yang dibutuhkan oleh ibu hamil. Sehingga kebutuhan nutrisi untuk ibu hamil yang mengalami mual muntah tetap dapat tercukupi. Sesuai dengan teori menurut Misaroh, Proverawati (2011), ibu hamil harus menata gizi selama kehamilannya yaitu dengan menyiapkan cukup kalori dalam 1 hari, protein yang tinggi, vitamin dan mineral untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu dan janin.

Konsumsi makanan kecil merupakan salah satu betuk dari perilaku sehat bagi ibu hamil

dalam mengatasi gejala mual muntah. Perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat di amati langsung maupun yang tidak langsung diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2007). Perilaku sendiri dibentuk oleh tingkat pengetahuan dan wawasan seseorang. Apabila ibu hamil mempunyai pengetahuan yang luas terhadap kehamilannya khususnya menentukan pemilihan alternative intervensi dalam mengatasi keluhan mual muntah, maka kemungkinan besar ibu hamil tersebut akan mengatasi keluhan tersebut sejak dini dan tepat sehingga mual muntah tidak sampai mengarah ke mual muntah patologis.

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) faktor – faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku hidup sehat bagi ibu hamil dalam merawat dan menjaga kehamilan yaitu pengetahuan, sikap, keterjangkauan fasilitas, ekonomi, jarak, dukungan. Perilaku sendiri dibentuk oleh tingkat pengetahuan dan wawasan seseorang. Sedangkan pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pekerjaan, pengalaman dan sumber informasi

2. Tingkat Morning Sickness

Berdasarkan tabel 5.8 dari 28 responden didapatkan sebagian besar dari responden (67,9%) mempunyai tingkat *morning sickness* ringan. Hal tersebut menunjukkan bahwa setiap ibu hamil yang mengalami keluhan mual muntah selama kehamilan mempunyai derajat keparahan yang tidak sama. Derajat keparahan mual muntah dapat dilihat dari frekuensi mual muntah yang dialami setiap harinya, gangguan pada nafsu makan dan gangguan beraktifitas. Sesuai dengan teori Tiran (2008) menyatakan bahwa ibu hamil mengalami beberapa bentuk keluhan mual dan muntah selama kehamilan yang dapat berkisar dari gejala mual dan muntah ringan sampai sedang yang harus ditangani sejak dini sehingga tidak mengarah ke tingkat berat yang dapat menyebabkan *hiperemesis gravidarum*.

Dari karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan pada tabel 5.2 didapatkan sebagian besar responden (71,4%) dengan usia kehamilan 5 – 12 minggu. Hal tersebut menunjukkan bahwa

mual muntah terjadi pada trimester pertama. Dimana mual muntah merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling mengganggu bahkan menyebabkan stress yang dialami selama kehamilan. Sehingga diperlukan penanganan sejak dini dan tepat. Salah satu alternative intervensinya adalah dengan mengkonsumsi makanan kecil di pagi hari sehingga dapat memperingan mual muntah. Didukung teori menurut Setiawan (2012) bahwa mual muntah diawali pada minggu ke-5 dan mencapai puncaknya pada minggu ke-8 sampai minggu ke-12. Pada sebagian besar ibu hamil, keluhan tersebut hilang pada minggu ke-16 sampai minggu ke-18.

Sedangkan dilihat dari hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia ibu menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden (78,6%) berusia 20 – 35 tahun, dimana kesiapan secara fisiologis dan psikologis pun sudah matang sehingga dalam menjalani dan menangani keluhan – keluhan yang terjadi selama kehamilan khususnya keluhan mual muntah dapat ditangani dengan tepat dan sedini mungkin dan gejala mual muntah tersebut tidak sampai pada kondisi berat bahkan mengarah pada mual muntah patologis yaitu *hiperemesis gravidarum*. Hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2007) yang mengemukakan bahwa pada usia 20 – 35 tahun merupakan masa matangnya alat reproduksi untuk hamil.

Selain faktor usia, pekerjaan juga dapat mempengaruhi tingkat *morning sickness*. Seperti yang dijelaskan dalam tabel 5.4 yang menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (57,1%) responden bekerja. Melihat dari status ibu yang kebanyakan bekerja, biasanya seseorang yang bekerja lebih sering menghabiskan waktu di luar rumah dan akan mempunyai kesibukan yang lebih karena tuntutan dari perkerjaan. Dengan kesibukan tersebut ibu akan lupa dengan keluhan mual muntah yang dirasakan sehingga perasaan tidak nyaman karena mual muntah akan teralihkan dengan kesibukannya dalam bekerja.

Didukung dengan teori menurut Nursalam (2010) yang menyatakan bahwa lingkungan memberi pengaruh sosial pertama bagi seseorang dimana seseorang dapat mengajari hal yang baik dan juga yang buruk, tergantung pada sifat kelompoknya dalam lingkungan sehingga lingkungan juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang.

3. Hubungan konsumsi makanan kecil di pagi hari dengan tingkat *morning sickness* pada ibu hamil trimester pertama.

Berdasarkan uji statistik *Rank Spearman* dengan menggunakan SPSS didapatkan nilai $p = 0,004$ dimana lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ dengan demikian H_0 ditolak, berarti ada hubungan antara konsumsi makanan kecil di pagi hari dengan tingkat *morning sickness* pada ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja BPS Ida Ayu Desa Becirongenggor Sidoarjo.

Pada tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 28 responden didapatkan 20 responden yang mengkonsumsi makanan kecil di pagi hari, hampir seluruh dari responden (80,0%) mempunyai tingkat *morning sickness* ringan. Dari 4 responden yang kadang – kadang mengkonsumsi makanan kecil di pagi hari, sebagian besar (75.0%) mempunyai tingkat *morning sickness* ringan sedangkan dari 4 responden yang tidak mengkonsumsi makanan kecil di pagi hari, setengah dari responden (50.0%) mempunyai tingkat *morning sickness* sedang dan berat. Hasil ini menunjukkan bahwa konsumsi makanan kecil di pagi hari dapat meringankan gejala mual muntah. Sehingga pemilihan alternative intervensi dalam menangani mual muntah khususnya konsumsi makanan kecil di pagi hari sangat penting bagi seorang ibu hamil untuk memperingan gejala sehingga mual dan muntah tidak mengarah ke tingkat berat sampai dengan terjadinya *hiperemesis gravidarum*. Sesuai dengan teori menurut Murfkoff, Eisenberg, Hathaway (2006) salah satu intervensi dalam mengurangi mual muntah dengan menyiapkan makanan kecil di dekat tempat

tidur seperti roti putih, roti gandum, biskuit, *crackers*, sepotong roti bakar, kismis, keringan buah, kue beras atau sebatang coklat dan memakanya sebelum bangun dari tempat tidur di pagi hari. Karena di pagi hari saat bangun tidur lambung berada dalam kondisi kosong yang dapat merangsang peningkatan asam lambung sehingga dibutuhkan konsumsi makanan kecil di pagi hari. Hal tersebut sesuai dengan teori Rachmawati, R (2006) salah satu manfaat makanan kecil adalah mengurangi mual muntah dengan menekan asam lambung yang meningkat. Selain itu makanan kecil juga mengandung gizi yang dibutuhkan oleh ibu hamil. Sehingga kebutuhan nutrisi untuk ibu hamil yang mengalami mual muntah tetap dapat tercukupi.

Konsumsi makanan kecil merupakan salah satu bentuk dari perilaku. Perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat di amati langsung maupun yang tidak langsung diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2007). Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap rangsangan tertentu yang dalam kehidupan sehari – hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sedangkan perilaku sendiri dibentuk oleh tingkat pengetahuan dan wawasan seseorang. Apabila ibu hamil mempunyai pengetahuan yang luas terhadap kehamilannya khususnya menentukan pemilihan alternative intervensi dalam mengatasi keluhan mual muntah, maka kemungkinan besar ibu hamil tersebut akan mengatasi keluhan tersebut sejak dini dan tepat sehingga mual muntah tidak sampai mengarah ke mual muntah patologis.

A. SIMPULAN

1. Ibu hamil trimester pertama yang mengalami mual muntah di Wilayah Kerja BPS Ida Ayu Desa Becirongenggor Sidoarjo sebagian besar mengkonsumsi makanan kecil di pagi hari.

2. Ibu hamil trimester pertama yang mengalami mual muntah di Wilayah Kerja BPS Ida Ayu Desa Becirongengor Sidoarjo sebagian besar mempunyai tingkat *morning sickness* ringan.
3. Ada hubungan antara konsumsi makanan kecil di pagi hari dengan tingkat *morning sickness* pada ibu hamil trimester pertama di Wilayah Kerja BPS Ida Ayu Becirongengor Sidoarjo.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliawati, Riyanti (2011). *Panduan Pintar Ibu Hamil*. Yogyakarta, Moncer Publisher
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pengantar*. Jakarta, Rineka Cipta
- Azwar, A. (2003). *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Batam, Binarupa Aksara
- Bardoso, Saptawati (2010). *50 Tanya-Jawab Seputar Kehamilan*. Jakarta, Gramedia
- Depkes RI. (2007). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta, Depkes
- Fibriana, Arulita Ika (2007). *Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kematian Maternal*. Diakses tanggal 12 November 2012 dari eprints.undip.ac.id.
- Hunter, H.H., Dodds, R. (2005). *Makanan yang Aman untuk Kehamilan*. Jakarta, Acran
- Khansa, Mana (2011). *Konsep Dasar Pengetahuan*. Amanahp.wordpress.com. artikel diakses tanggal 20 Maret 2013.
- Mahardika, A. (2011). *Hal-hal yang Boleh dan Tidak Boleh Dilakukan Ibu Hamil*. Yogyakarta, Araska.
- Manuaba (2007). *Istilah Dalam Kehamilan*. www.lusa.web.id. Artikel diakses tanggal 14 Maret 2013.
- Misaroh, S., Proverawati, A. (2011). *Nutrisi Janin dan Ibu Hamil*. Yogyakarta, Nuha Medika.
- Muhimah, Nanik (2010). *Panduan Lengkap Senam Sehat Khusus Ibu Hamil*. Jogjakarta, Power Books.
- Murfkoff, Eisenberg, dkk. (2006). *Kehamilan : Apa yang Anda Hadapi Bulan per Bulan*. Jakarta, Acran.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Pengantar Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta, PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Nursalam (2011). *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta, Salemba Medika
- Panuluh, Satrio Damar (2011). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Satriodamarpanuluh.blogspot.com. artikel diakses tanggal 21 Maret 2013
- Rachmawati, R. (2006). *Hidangan Sehat Ibu Hamil*. Jakarta, Puspa Suara
- Setiawan, E. (2012). *Panduan Terapi Aman Selama Kehamilan*. Surabaya, ISFI
- Stoppard, Miriam (2008). *Ensiklopedia Kehamilan dan Kelahiran*. Jakarta, Erlangga
- Sulistiyowati, A. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta, Salemba Medika
- Suririnah (2008). *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta, Gramedia
- Suririnah (2009). *Tips Mengatasi Mual Muntah Pada Ibu Hamil*. Diakses pada tanggal 10 November 2012 dari www.info.ibu.com

- Tiran, Dennise (2008). *Mual dan Muntah Kehamilan*. Jakarta, EGC
- Usman, A. (2010). *Makanan Ringan Oleh Ibu Hamil*. Diakses tanggal 27 November 2012 dari www.tribunnews.com
- Wibisono, H. (2008). *Solusi Sehat Seputar Kehamilan*. Jakarta, AgroMedia Pustaka
- Winkjosastro, Hanifa (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka. Sarwono Prawirohardjo
- Zurich (2007). *Penanganan Mual-Muntah*. Diakses pada tanggal 27 November 2012 dari www.medicastor.com